

INDIKATOR

KESEJAHTERAAN MASYARAKAT KOTA BANDA ACEH



2016



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA BANDA ACEH**

INDIKATOR KESEJAHTERAAN MASYARAKAT KOTA BANDA ACEH 2016

Katalog BPS : 4102004.1171

Ukuran Buku : 18,2 cm x 25,7 cm

Jumlah Halaman : vi + 44 halaman

Naskah : Seksi Statistik Sosial

Gambar Kulit : Seksi Integrasi Pengolahan dan Diseminasi Statistik

Diterbitkan Oleh : BPS Kota Banda Aceh

Boleh dikutip dengan menyebutkan sumbernya

KATA PENGANTAR

Kesejahteraan pada dasarnya mencakup bidang-bidang kehidupan yang sangat luas yang tidak semua aspeknya dapat diukur. Menyadari keterbatasan tersebut, publikasi ini hanya mencakup aspek-aspek yang dapat diukur dan tersedia datanya. Untuk memudahkan interpretasi, perubahan taraf kesejahteraan dikaji menurut berbagai bidang yang menjadi acuan dalam upaya peningkatan kualitas hidup. Bidang-bidang tersebut adalah kependudukan, kesehatan, pendidikan, fertilitas dan keluarga berencana, perumahan dan keadaan sosial ekonomi rumah tangga lainnya.

Publikasi Indikator Kesejahteraan Masyarakat Kota Banda Aceh 2016 merupakan publikasi yang menyajikan data tentang kesejahteraan masyarakat Kota Banda Aceh pada tahun 2016. Data yang disajikan dalam publikasi ini bersumber dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas), dan proyeksi penduduk hasil Sensus Penduduk (SP) 2010 yang dilakukan di Kota Banda Aceh pada tahun 2016.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terbitnya publikasi ini. Kritik dan saran sangat kami harapkan untuk kemajuan di masa yang akan datang. Semoga publikasi ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat pengguna data.

Banda Aceh, 30 Juni 2017
Kepala Badan Pusat Statistik
Kota Banda Aceh

Ir. Hamdani, M.S.M.

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR	<i>i</i>
DAFTAR ISI	<i>ii</i>
DAFTAR TABEL	<i>iv</i>
DAFTAR GRAFIK	<i>v</i>
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan	1
1.3. Ruang Lingkup	2
1.4. Sistematika Penulisan	2
BAB II METODOLOGI	4
2.1. Sumber Data	4
2.2. Metode Pengumpulan Data	4
2.3. Metode Analisis	4
2.4. Konsep dan Definisi	5
BAB III KEPENDUDUKAN	12
3.1. Gambaran Kota Banda Aceh Secara Umum	12
3.2. Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk	13
3.3. Persebaran dan Kepadatan Penduduk	14
3.4. Komposisi Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan	15
3.5. Status Perkawinan dan Usia Perkawinan Pertama	18
BAB IV KESEHATAN	20
4.1. Angka Kesakitan	20
4.2. Penolong Kelahiran	23
4.3. Pemberian ASI	23
4.4. Imunisasi	24
BAB V PENDIDIKAN	26
5.1. Status Pendidikan	26
5.2. Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan	27

5.3.	Angka Buta Huruf	28
5.4.	Angka Partisipasi Sekolah (APS)	28
5.5.	Angka Partisipasi Murni (APM)	29
BAB VI	FERTILITAS DAN KELUARGA BERENCANA	31
6.1.	Wanita Berumur 15-49 Tahun Berstatus Kawin dan Alat/Cara KB yang Digunakan	31
6.2.	Wanita Berumur 10 Tahun Ke Atas yang Pernah Kawin Menurut Jumlah Anak yang Masih Hidup	33
BAB VII	PERUMAHAN	34
7.1.	Status Kepemilikan Rumah	34
7.2.	Luas Lantai	35
7.3.	Jenis Lantai, Dinding dan Atap Terluas	36
7.4.	Sumber Penerangan	37
7.5.	Sumber Air Minum	37
7.6.	Tempat Buang Air Besar	38
BAB VIII	KONSUMSI DAN PENGELUARAN	40
BAB IX	KEMISKINAN	42
9.1.	Garis Kemiskinan	42
9.2.	Persentase Kemiskinan	43
BAB X	SOSIAL EKONOMI LAINNYA	45

DAFTAR TABEL

	<i>Halaman</i>
Tabel 3.1. Luas Wilayah dan Jumlah Gampong Menurut Kecamatan di Kota Banda Aceh, 2016	10
Tabel 3.2. Luas Wilayah, Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin, Rasio Jenis Kelamin dan Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun Kota Banda Aceh, 2016	11
Tabel 3.3. Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kota Banda Aceh, 2014-2016	13
Tabel 3.4. Persentase Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan Kota Banda Aceh Tahun 2014-2016	15
Tabel 3.5. Persentase Penduduk 15-49 Tahun Menurut Status Perkawinan di Kota Banda Aceh, 2016	16
Tabel 4.1. Persentase Anak Usia Kurang dari 2 Tahun yang Pernah Disusui Menurut Lamanya Disusui di Kota Banda Aceh, 2016	22
Tabel 4.2. Persentase Balita yang Pernah Mendapat Imunisasi Menurut Jenisnya di Kota Banda Aceh, 2016	23
Tabel 5.1. Persentase Penduduk Umur 5 Tahun Ke Atas Menurut Status Pendidikan di Kota Banda Aceh, 2016	24
Tabel 5.2. Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas Menurut Ijazah/STTB Tertinggi yang Dimiliki di Kota Banda Aceh, 2016	25
Tabel 5.3. Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas Menurut Kemampuan Baca/Tulis dan Jenis Kelamin di Kota Banda Aceh, 2016	26
Tabel 5.4. Angka Partisipasi Sekolah Menurut Jenis Kelamin di Kota Banda Aceh, 2016	27
Tabel 5.5. Angka Partisipasi Murni Menurut Kelompok Umur di Kota Banda Aceh, 2016	28

DAFTAR GRAFIK

	<i>Halaman</i>
Grafik 3.1. Piramida Penduduk Kota Banda Aceh, 2016	14
Grafik 4.1. Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan di Kota Banda Aceh, 2016	19
Grafik 4.2. Persentase Penduduk yang Menderita Sakit Selama Sebulan yang Lalu Menurut Jumlah Hari Sakit di Kota Banda Aceh, 2016	19
Grafik 4.3. Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri dan Berobat Jalan di Kota Banda Aceh, 2016	20
Grafik 4.4. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Berdasarkan Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kota Banda Aceh, 2016	20
Grafik 4.5. Persentase Penolong Persalinan di Kota Banda Aceh, 2016	21
Grafik 5.1. Perbandingan Target dan Realisasi Angka Partisipasi Sekolah (APS) di Kota Banda Aceh, 2016	27
Grafik 6.1. Persentase Wanita Berusia 15 – 49 Tahun Berstatus Kawin dan Penggunaan Alat KB di Kota Banda Aceh, 2016	30
Grafik 6.2. Persentase Wanita Berusia 15 – 49 Tahun Berstatus Kawin Menurut Alat/Cara KB yang Digunakan di Kota Banda Aceh, 2016	30
Grafik 6.3. Persentase Penduduk Perempuan Berumur 10 Tahun ke Atas yang Pernah kawin Menurut Jumlah Anak Masih Hidup di Kota Banda Aceh, 2016	31
Grafik 7.1. Persentase Rumah Tangga Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kota Banda Aceh, 2016	33
Grafik 7.2. Persentase Rumah Tangga Menurut Luas Lantai di Kota Banda Aceh, 2016	33
Grafik 7.3. Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Lantai Terluas di Kota Banda Aceh, 2016	34
Grafik 7.4. Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Atap Terluas di Kota Banda Aceh, 2016	35
Grafik 7.5. Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Dinding Terluas di Kota Banda Aceh, 2016	35
Grafik 7.6. Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum di Kota Banda Aceh, 2016	36
Grafik 7.7. Persentase Rumah Tangga Menurut Penggunaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar di Kota Banda Aceh, 2016	37

Grafik	8.1.	Persentase Rata-rata Pengeluaran Perkapita Sebulan Kelompok Makanan dan Non Makanan di Kota Banda Aceh, 2016	38
Grafik	8.2.	Rata-rata Pengeluaran Per Kapita Sebulan Kelompok Makanan dan Non Makanan di Kota Banda Aceh (Rupiah), 2016	39
Grafik	9.1.	Garis Kemiskinan Kota Banda Aceh (Rupiah), 2012 – 2016	41
Grafik	9.2.	Persentase Penduduk Miskin Kota Banda Aceh, 2012-2016	42
Grafik	10.1.	Persentase Penduduk Menurut Jaminan Kesehatan yang Dimiliki di Kota Banda Aceh, 2016	43
Grafik	10.2.	Persentase Rumah Tangga yang Menerima Kredit Usaha Selama Setahun Terakhir di Kota Banda Aceh, 2016	44



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah utama yang dihadapi oleh pemerintah pusat dan daerah dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat saat ini adalah masih tingginya angka kemiskinan dan pengangguran di Indonesia. Peningkatan kesejahteraan masyarakat dapat tercermin dari berbagai indikator, seperti kesehatan, pendidikan, perumahan serta pendapatan masyarakat dan ketenagakerjaan.

Data sosial ekonomi yang dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan rakyat sangat diperlukan untuk mengetahui apakah hasil-hasil pembangunan dapat dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat, terutama yang menyangkut berbagai aspek pemenuhan kebutuhan hidup seperti sandang, pangan, papan, pendidikan, kesehatan, keamanan dan kesempatan kerja.

Salah satu indikator yang dapat menggambarkan keadaan tersebut adalah Indikator Kesejahteraan Masyarakat (Inkesmas). Publikasi Indikator Kesejahteraan Masyarakat Kota Banda Aceh Tahun 2016 menggambarkan data dan informasi mengenai kesejahteraan penduduk Kota Banda Aceh Tahun 2016 yang disajikan dalam bentuk tabel, grafik maupun ulasan-ulasan singkat.

1.2. Tujuan

Secara umum pengumpulan data melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) bertujuan untuk mendapatkan indikator-indikator yang dapat mencerminkan kesejahteraan rakyat atau tingkat sosial ekonomi masyarakat.

Sasaran pengumpulan data pokok pada Susenas adalah tersedianya data tentang kesejahteraan rakyat, dimana sejak tahun 1992 data pokok tersebut telah dapat disajikan tidak hanya sampai tingkat provinsi tapi juga

sampai tingkat kabupaten/kota. Publikasi ini diharapkan dapat bermanfaat bagi para pengambil kebijakan atau para peneliti di bidang sosial/kesejahteraan rakyat.

1.3. Ruang Lingkup

Kegiatan Susenas 2016 dilaksanakan di seluruh wilayah Indonesia dengan pendekatan sampel rumah tangga. Sampel rumah tangga Susenas di Kota Banda Aceh tersebar di sembilan kecamatan. Rumah tangga yang tinggal dalam blok sensus khusus (seperti asrama, lembaga pemasyarakatan, panti asuhan) dan rumah tangga khusus yang tinggal dalam blok sensus biasa tidak dipilih dalam sampel.

Dalam kegiatan Susenas, seluruh rumah tangga sampel dicacah dengan menggunakan Daftar VSEN16.K yang berisi tentang keterangan rumah tangga dan anggota rumah tangga serta VSEN16.KP yang berisi tentang pengeluaran rumah tangga baik makanan maupun non makanan. Data yang dihasilkan dari sampel Susenas cukup representatif untuk disajikan hingga tingkat kabupaten/kota.

1.4. Sistematika Penulisan

Publikasi Indikator Kesejahteraan Masyarakat Kota Banda Aceh Tahun 2016, disajikan dalam 10 bab, yaitu:

1. Bab I Pendahuluan,
2. Bab II Metodologi,
3. Bab III Kependudukan,
4. Bab IV Kesehatan,
5. Bab V Pendidikan,
6. Bab VI Fertilitas dan Keluarga Berencana,
7. Bab VII Perumahan,
8. Bab VIII Konsumsi dan Pengeluaran,
9. Bab IX Kemiskinan,
10. Bab X Sosial Ekonomi Lainnya,
11. Bab XI Ketenagakerjaan.



BAB II **METODOLOGI**

2.1. Sumber Data

Sumber data utama Inkesmas Kota Banda Aceh Tahun 2016 adalah Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Kota Banda Aceh tahun 2011 sampai 2016.

2.2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dari rumah tangga terpilih dilakukan melalui wawancara tatap muka antara pencacah dengan responden. Untuk pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner Susenas 2016 yang ditujukan pada individu perlu diusahakan agar individu yang bersangkutan yang diwawancarai. Keterangan tentang rumah tangga dapat dikumpulkan melalui wawancara dengan kepala rumah tangga, suami/istri kepala rumah tangga, atau anggota rumah tangga lain yang mengetahui tentang karakteristik yang ditanyakan.

2.3. Metode Analisis

Data yang dibahas dalam publikasi Indikator Kesejahteraan Masyarakat Kota Banda Aceh ini meliputi data kependudukan, kesehatan, pendidikan, fertilitas, perumahan, konsumsi, dan sosial ekonomi lainnya yang bersifat umum yang berkaitan dengan kesejahteraan masyarakat. Analisis yang dilakukan mencoba memberikan gambaran umum tentang kesejahteraan masyarakat di Kota Banda Aceh pada tahun 2016 yang bersifat sederhana dan deskriptif terhadap tabel maupun grafik yang tersedia.

2.4. Konsep dan Definisi

a. Penduduk

Tingkat Pertumbuhan Penduduk adalah angka yang menunjukkan tingkat penambahan penduduk per tahun dalam jangka waktu tertentu. Angka ini dinyatakan dalam persentase.

Kepadatan Penduduk yaitu rata-rata banyaknya penduduk per kilometer persegi.

Rasio Jenis Kelamin adalah banyaknya laki-laki dari setiap 100 wanita.

Kepala Rumah Tangga adalah seorang dari sekelompok anggota rumah tangga yang bertanggung jawab atas kebutuhan sehari-hari rumah tangga tersebut atau orang yang dianggap/ditunjuk sebagai kepala di rumah tangga tersebut.

Anggota Rumah Tangga adalah semua orang yang biasanya bertempat tinggal di suatu rumah tangga, baik yang berada di rumah pada saat pencacahan maupun sementara tidak ada. Anggota rumah tangga yang telah bepergian 6 bulan atau lebih dan anggota rumah tangga yang bepergian kurang dari 6 bulan tetapi bertujuan akan pindah/akan meninggalkan rumah 6 bulan atau lebih, tidak dianggap sebagai anggota rumah tangga. Orang yang telah tinggal di suatu rumah tangga 6 bulan atau lebih atau yang tinggal di suatu rumah tangga kurang dari 6 bulan tetapi berniat menetap di rumah tangga tersebut dianggap sebagai anggota rumah tangga.

Kawin adalah mempunyai isteri (bagi laki-laki) atau suami (bagi perempuan) pada saat pencacahan, baik tinggal bersama maupun terpisah. Dalam hal ini yang dicakup tidak saja mereka yang kawin sah secara hukum (adat, agama, negara, dan sebagainya), tetapi juga mereka yang hidup bersama dan oleh masyarakat sekelilingnya dianggap sebagai suami isteri.

Cerai hidup adalah berpisah sebagai suami/isteri karena bercerai dan belum kawin lagi. Dalam hal ini termasuk mereka yang mengaku cerai walaupun belum resmi secara hukum. Sebaliknya tidak termasuk mereka yang hidup terpisah tetapi masih berstatus kawin, misalnya

suami/isteri ditinggalkan oleh isteri/suami ke tempat lain karena sekolah, bekerja, mencari pekerjaan, atau untuk keperluan lain. Wanita yang mengaku belum pernah kawin tetapi pernah hamil, dianggap cerai hidup.

Cerai mati adalah ditinggal mati oleh suami atau isterinya dan belum kawin lagi.

b. Kesehatan

Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan, kejiwaan, baik karena penyakit akut, penyakit kronis, kecelakaan, kriminal atau hal lain. Seseorang yang menderita penyakit kronis dianggap mempunyai keluhan kesehatan walaupun pada waktu survei (satu bulan terakhir) yang bersangkutan tidak kambuh penyakitnya.

Mengobati sendiri adalah upaya oleh anggota rumah tangga/keluarga dengan melakukan pengobatan sendiri **tanpa** mendatangi fasilitas kesehatan atau memanggil dokter/petugas kesehatan ke rumahnya (misal minum obat modern, jamu, kerokan, kompres, pijat) agar sembuh atau menjadi lebih ringan keluhan kesehatannya.

Rawat jalan atau **berobat jalan** adalah kegiatan atau upaya responden yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksa atau mengatasi gangguan/keluhan kesehatannya dengan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan modern atau tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas medis ke rumah pasien.

Angka kesakitan adalah persentase penduduk yang mengalami gangguan kesehatan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari selama sebulan sebelum pencacahan.

c. Pendidikan

Tidak/belum pernah sekolah adalah tidak/belum pernah terdaftar dan tidak/belum pernah aktif mengikuti pendidikan di sekolah formal.

Masih bersekolah adalah mereka yang terdaftar dan aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan formal baik pendidikan dasar, menengah maupun tinggi.

Tidak bersekolah lagi adalah pernah terdaftar dan aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan formal, tetapi pada saat pencacahan tidak lagi terdaftar dan tidak lagi aktif.

Tamat sekolah adalah menyelesaikan pelajaran pada kelas atau tingkat terakhir suatu jenjang pendidikan baik di sekolah negeri maupun swasta dengan mendapatkan tanda tamat/ijazah. Orang yang belum mengikuti pelajaran pada kelas tertinggi tetapi telah mengikuti ujian dan lulus dianggap tamat sekolah.

Angka Partisipasi Sekolah (APS) yaitu rasio anak yang masih sekolah pada usia tertentu (usia sekolah) terhadap jumlah penduduk usia sekolah yang sama.

Angka Partisipasi Murni (APM) adalah rasio anak yang masih sekolah di jenjang pendidikan tertentu pada usia sekolah tersebut terhadap jumlah penduduk usia normal untuk jenjang yang sama.

Angka Putus Sekolah adalah rasio jumlah penduduk usia 7 tahun ke atas yang putus sekolah terhadap jumlah penduduk usia 7 tahun ke atas.

Angka Melek Huruf yaitu persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang bisa membaca dan menulis.

d. Fertilitas dan KB

Anak lahir hidup anak yang pada waktu dilahirkan menunjukkan tanda-tanda kehidupan walaupun mungkin hanya beberapa saat saja seperti jantung berdenyut, bernafas dan menangis. Anak yang pada waktu lahir tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan disebut **lahir mati**.

Metode kontrasepsi yaitu cara/alat pencegah kehamilan.

Peserta Keluarga Berencana (Akseptor) yaitu orang yang menggunakan salah satu metode kontrasepsi.

Alat/cara KB adalah alat/cara yang digunakan pasangan suami istri untuk mencegah atau menunda kehamilan yang terdiri dari alat/cara KB modern dan tradisional.

Alat/cara KB modern meliputi Medis Operasi Wanita (MOW)/sterilisasi wanita/tubektomi, Medis Operasi Pria (MOP)/sterilisasi pria/vasektomi, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/IUD (*Intra Uterus Device*)/Spiral, Suntikan KB, Susuk KB/Norplan/Implanon/Alwalit, Pil KB, Kondom/karet KB, dan Tissue Intravag/kondom wanita.

Alat/cara KB tradisional antara lain pantang berkala/sistem kalender, senggama putus, dan cara tradisional lainnya (tidak campur/puasa, jamu dan urut).

Medis Operasi Wanita (MOW)/sterilisasi wanita/tubektomi adalah operasi yang dilakukan pada wanita, yaitu mengikat saluran telur untuk mencegah terjadinya kehamilan dimaksudkan agar wanita tersebut tidak dapat mempunyai anak lagi. Operasi untuk mengambil rahim atau indung telur yang dilakukan karena alasan-alasan lain, bukan untuk mencegah wanita mempunyai anak lagi tidak termasuk sterilisasi.

Medis Operasi Pria (MOP)/sterilisasi pria/vasektomi adalah suatu operasi ringan yang dilakukan pada pria dengan maksud untuk mencegah terjadinya kehamilan pada pasangannya.

AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/IUD (*Intra Uterus Device*)/Spiral adalah alat dibuat dari plastik halus/tembaga, berukuran kecil, berbentuk spiral, T, kipas dan lainnya, dipasang di dalam rahim untuk mencegah terjadinya kehamilan.

Suntikan KB adalah salah satu cara pencegahan kehamilan dengan jalan menyuntikkan cairan tertentu ke dalam tubuh, misalnya satu, tiga, atau enam bulan sekali.

Susuk KB/Norplan/Implanon/Alwalit (alat kontrasepsi bawah kulit) adalah enam batang logam kecil yang dimasukkan ke bawah kulit lengan atas untuk mencegah terjadinya kehamilan.

Pil KB adalah pil yang diminum untuk mencegah terjadinya kehamilan. Pil ini harus diminum secara teratur setiap hari.

Kondom/karet KB adalah alat yang terbuat dari karet, berbentuk seperti balon, yang dipakai oleh laki-laki selama bersenggama dengan maksud agar istrinya/pasangannya tidak menjadi hamil.

Tissue Intravag/kondom wanita adalah tisu KB yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum kumpul.

e. Perumahan

Luas lantai adalah luas lantai yang ditempati dan digunakan untuk keperluan sehari-hari. Bagian-bagian yang digunakan bukan untuk keperluan sehari-hari tidak diperhitungkan sebagai luas lantai seperti lumbung padi, kandang ternak, lantai jemur (lamporan semen), dan ruangan khusus untuk usaha (misalnya warung).

Atap adalah penutup bagian atas bangunan yang melindungi orang yang mendiami di bawahnya dari teriknya matahari, hujan, dan sebagainya. Untuk bangunan bertingkat, atap yang dimaksud adalah bagian teratas dari bangunan tersebut.

Dinding adalah sisi luar/batas dari suatu bangunan atau penyekat dengan rumah tangga atau bangunan lain.

Sumber air minum adalah sumber dari air yang digunakan untuk keperluan minum anggota rumah tangga.

Air leding adalah sumber air yang berasal dari air yang telah diproses menjadi jernih sebelum dialirkan kepada konsumen melalui instalasi berupa saluran air. Sumber air ini diusahakan oleh PAM/PDAM/BPAM (Perusahaan Air Minum/ Perusahaan Daerah Air Minum/Badan Pengelola Air Minum)

Air sumur terlindung adalah bila lingkaran mulut sumur tersebut dilindungi oleh tembok paling sedikit setinggi 0,8 meter di atas tanah dan sedalam 3 meter di bawah tanah dan di sekitar mulut sumur ada lantai semen sejauh 1 meter dari lingkaran mulut sumur.

Kloset leher angsa adalah jamban/kakus yang di bawah dudukannya terdapat saluran berbentuk huruf "U" (seperti leher angsa) dengan maksud menampung air untuk menahan agar bau tinja tidak keluar.

Plengsengan adalah jamban/kakus yang di bawah dudukannya terdapat saluran rata yang dimiringkan ke pembuangan kotoran.

Cemplung/cubluk adalah jamban/kakus yang di bawah dudukannya tidak ada saluran langsung ke tempat pembuangan/penampungan akhir.

Lainnya adalah yang tidak mempunyai tempat untuk duduk/jongkok termasuk tidak mempunyai jamban/kakus.

f. Sosial lainnya

Pengeluaran adalah jumlah uang yang dikeluarkan untuk membeli barang yang berupa makanan dan bukan makanan. Makanan mencakup seluruh jenis makanan termasuk makanan jadi, minuman, tembakau dan sirih. Bukan makanan mencakup perumahan, sandang, biaya kesehatan, sekolah, dan sebagainya.

Kemiskinan adalah ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan (diukur dari sisi pengeluaran).



BAB III KEPENDUDUKAN

3.1. Gambaran Kota Banda Aceh Secara Umum

Kota Banda Aceh secara geografis terletak diantara $05^{\circ}16'15''$ - $05^{\circ}36'16''$ Lintang Utara dan $95^{\circ}16'15''$ - $95^{\circ}22'35''$ Bujur Timur dengan luas wilayah 61,36 Km² (61.359 Ha). Tinggi rata-rata wilayah Kota Banda Aceh sekitar 0,80 m di atas permukaan laut.

Wilayah Kota Banda Aceh sebelah utara berbatasan dengan Selat Malaka, sebelah Selatan dan Timur berbatasan dengan Kabupaten Aceh Besar, dan Sebelah Barat berbatasan dengan Samudera Indonesia.

Secara Administrasi, Kota Banda Aceh terdiri dari sembilan kecamatan dan 90 gampong (desa). Kecamatan yang berada di

Kota Banda Aceh adalah Kecamatan Meuraxa, Jaya Baru, Banda Raya, Baiturrahman, Lueng Bata, Kuta Alam, Kuta Raja, Syiah Kuala dan Ulee Kareng.

Tingginya laju pertumbuhan penduduk menggambarkan kuatnya tekanan terhadap kesejahteraan rumah tangga, yang pada akhirnya akan membebani tingkat perekonomian rumah tangga tersebut.

Jumlah/komposisi dan distribusi penduduk merupakan salah satu masalah yang perlu diperhatikan dalam proses pembangunan. Jumlah

Tabel 3.1.
Luas Wilayah dan Jumlah Gampong Menurut Kecamatan di Kota Banda Aceh, 2016

Kecamatan	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Gampong
(1)	(2)	(3)
Meuraxa	7,26	16
Jaya Baru	3,78	9
Banda Raya	4,79	10
Baiturrahman	4,54	10
Lueng Bata	5,34	9
Kuta Alam	10,05	11
Kuta Raja	5,21	6
Syiah Kuala	14,24	10
Ulee Kareng	6,15	9
Banda Aceh	61,36	90

Sumber: Kota Banda Aceh Dalam Angka 2015

penduduk yang besar dapat menjadi potensi tetapi dapat pula menjadi beban dalam proses pembangunan jika berkualitas rendah. Oleh sebab itu, untuk menunjang keberhasilan pembangunan, pemerintah tidak saja mengarahkan pada upaya pengendalian jumlah penduduk tapi juga menitikberatkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusianya.

Ketersediaan data kependudukan yang berkualitas menentukan arah perencanaan maupun evaluasi pembangunan. Dari segi perencanaan, data ini dapat menjadi dasar untuk menyusun program pembangunan guna memenuhi fasilitas penunjang kesejahteraan masyarakat, misalnya fasilitas perumahan, pendidikan, kesehatan masyarakat, tempat ibadah, tempat rekreasi dan lainnya. Sedangkan dari segi evaluasi, data ini dapat menjadi gambaran sampai sejauh mana program yang menyangkut hal kependudukan sudah berjalan, seperti: Program Keluarga Berencana yang bertujuan untuk menekan/mengurangi jumlah kelahiran, Program Wajib Belajar maupun program lain yang berkaitan dengannya. Pada bagian ini, data kependudukan yang disajikan adalah data tentang jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, persebaran, kepadatan penduduk, dan komposisi penduduk menurut umur berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2016.

3.2. Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk

Tabel 3.2.
Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, Rasio Jenis Kelamin dan Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun Kota Banda Aceh, 2016

Indikator	2016
(1)	(2)
Luas Wilayah (Km ²)	61,36
Jumlah Penduduk (jiwa)	254 904
- Laki-laki	131 010
- Perempuan	123 894
Rasio Jenis Kelamin	105,74
Laju Pertumbuhan Penduduk Per Tahun (%)	1,84

Sumber: Kota Banda Aceh Dalam Angka 2016

Hasil proyeksi penduduk tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kota Banda Aceh adalah 254.904 jiwa yang tersebar di sembilan kecamatan. Penduduk laki-laki berjumlah 131.010 jiwa dan perempuan 123.894 jiwa, dengan rasio jenis kelamin (*sex ratio*) sebesar 105.74. Ini berarti untuk setiap 100 penduduk perempuan terdapat sebanyak 106 penduduk laki-laki. Laju pertumbuhan penduduk tahun 2014-2015 sebesar 1.84 persen (Tabel 3.2.).

3.3. Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Persebaran penduduk antar kecamatan terlihat masih belum merata. Kepadatan penduduk biasanya terkonsentrasi di pusat perekonomian yang umumnya memiliki segala fasilitas yang dibutuhkan oleh penduduk. Masalah yang sering timbul akibat kepadatan penduduk pada umumnya berhubungan dengan perumahan, kesehatan, dan keamanan. Oleh karena itu, distribusi penduduk harus menjadi perhatian khusus pemerintah dalam melaksanakan pembangunan, seperti memprioritaskan pembangunan yang dilaksanakan di daerah-daerah yang masih terisolir dan kekurangan sarana dan prasarana yang menunjang kegiatan perekonomian masyarakat setempat. Hal ini sekaligus harus berkaitan dengan daya dukung lingkungan dan dapat menciptakan lapangan kerja yang luas bagi penduduk setempat.

Persebaran penduduk di Kota Banda Aceh terkonsentrasi di tiga kecamatan, yaitu Kecamatan Kuta Alam, Syiah Kuala dan Baiturrahman dengan persentase masing-masing sebesar 19,86 persen, 14,31 persen, dan 14,13 persen. Kecamatan yang paling sedikit penduduknya yaitu kecamatan Kuta Raja dengan jumlah penduduk sebanyak 13.107 jiwa.

Kecamatan Baiturrahman yang luasnya hanya 4,54 km² (13,59 persen dari total luas Kota Banda Aceh), merupakan daerah terpadat dengan kepadatan penduduk mencapai 7.932 jiwa per km² tahun 2016 dan 7.789 jiwa per km² pada tahun 2015. Kecamatan Kuta Raja merupakan daerah terjarang penduduknya dengan kepadatan penduduk 2.516 jiwa per km² pada tahun 2016 dan 2.471 jiwa per km² pada tahun 2015 (Tabel 3.3.).

Tabel 3.3.
Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kota Banda Aceh, 2014 – 2016

Kecamatan	Jumlah Penduduk (jiwa)			Kepadatan Penduduk (jiwa/km ²)		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Meuraxa	18 979	19 040	19 388	2 614	2 623	2 671
Jaya Baru	24 481	24 561	25 012	6 476	6 498	6 617
Banda Raya	22 961	23 034	23 459	4 794	4 809	4 897
Baiturrahman	35 249	35 363	36 013	7 764	7 789	7 932
Lueng Bata	24 581	24 660	25 114	4 603	4 618	4 703
Kuta Alam	49 545	49 706	50 618	4 930	4 916	5 037
Kuta Raja	12 831	12 872	13 107	2 463	2 471	2 516
Syiah Kuala	35 702	35 817	36 477	2 507	2 515	2 562
Ulee Kareng	25 170	25 250	25 716	4 093	4 106	4 181
Banda Aceh	249 499	250 303	254 904	4 066	4 079	4 154

Sumber: BPS Kota Banda Aceh (Proyeksi Penduduk Berdasarkan Hasil SP2010)

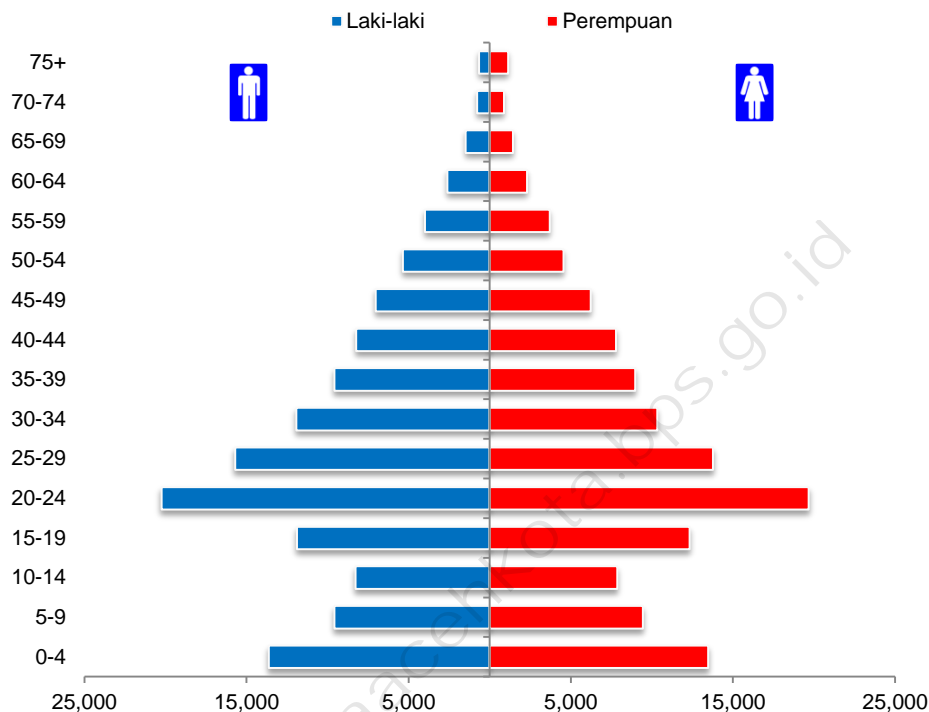
3.4. Komposisi Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan

Dari struktur umur penduduk di suatu daerah, dapat diketahui apakah penduduk di wilayah tersebut berstruktur umur muda atau berstruktur umur tua. Dikatakan berstruktur umur muda apabila kelompok penduduk yang berusia di bawah 15 tahun jumlahnya besar (lebih dari 35 persen), dan besarnya kelompok penduduk usia 65 tahun keatas lebih kurang 3 persen. Sebaliknya dikatakan berstruktur umur tua apabila kelompok penduduk yang berumur 15 tahun ke bawah jumlahnya kecil (kurang dari 35 persen dari seluruh penduduk) dan persentase penduduk diatas 65 tahun sekitar 15 persen (Mantra, 1985).

Struktur umur penduduk menurut jenis kelamin secara grafik dapat digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Dengan melihat proporsi penduduk laki-laki dan perempuan dalam tiap kelompok umur pada

piramida tersebut, dapat diperoleh gambaran mengenai perkembangan penduduk masa yang akan datang.

Grafik 3.1.
Piramida Penduduk Kota Banda Aceh, 2016



Sumber: BPS Kota Banda Aceh (Proyeksi Penduduk Berdasarkan Hasil SP2010)

Grafik piramida penduduk Kota Banda Aceh 2016 di atas menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang berada pada kelompok umur dibawah 10 tahun cenderung bertambah karena peningkatan jumlah penduduk selama 10 tahun terakhir. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kelahiran di Kota Banda Aceh masih cukup tinggi. Dengan demikian, perlu adanya upaya dari pemerintah untuk menekan angka kelahiran, misalnya dengan menggalakkan program KB dan menunda usia perkawinan pertama.

Berdasarkan Tabel 3.4., Penduduk Kota Banda Aceh sebagian besar berada pada kelompok umur produktif atau masih tergolong struktur umur muda, yaitu 73,06 persen. Hal ini ditunjukkan dari persentase penduduk umur muda (dibawah 15 tahun) sebesar 24,44 persen pada tahun 2016 serta penduduk umur 65 tahun keatas sebesar 2, 5 persen. Salah satu

penyebab Kota Banda Aceh memiliki proporsi penduduk produktif yang cukup tinggi karena merupakan ibukota provinsi dengan sarana dan prasarana yang tentu lebih baik dari wilayah lain, sehingga mendorong terjadinya perpindahan penduduk usia produktif dari wilayah lain ke Banda Aceh. Hal ini memberikan implikasi bahwa potensi kelompok umur muda perlu mendapatkan perhatian dan pengembangan sehingga mampu menghasilkan tenaga-tenaga terampil, mandiri untuk mengisi peluang-peluang ekonomi dan tantangan ke depan pada era perdagangan bebas dan globalisasi.

Untuk mengetahui sejauh mana besarnya beban yang ditanggung oleh penduduk berusia produktif terhadap penduduk non produktif, dapat dilihat dari angka rasio beban ketergantungan baik anak-anak (0–14 tahun) maupun lansia (≥ 65 tahun). Tabel 3.4. memperlihatkan bahwa pada tahun 2016 Angka Beban Ketergantungan Kota Banda Aceh 36,87 persen artinya setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 37 penduduk usia tidak produktif.

Pada tahun 2015 angka beban ketergantungan mengalami penurunan menjadi 36,98 persen yang artinya pada tahun 2015 setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 37 penduduk usia tidak produktif, dan selanjutnya pada tahun 2016 angka beban ketergantungan kembali mengalami penurunan menjadi 36,87 persen. Dengan demikian, semakin kecil angka beban ketergantungan akan

Tabel 3.4.
Persentase Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan Kota Banda Aceh Tahun 2014 - 2016

Kelompok Umur	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)
0-14 tahun	24,56	24,55	24,44
15-64 tahun	73,04	73,00	73,06
≥ 65 tahun	2,40	2,45	2,50
Jumlah	100,00	100,00	100,00
Angka Beban Ketergantungan	37,07	36,98	36,87

Sumber: BPS Kota Banda Aceh (Susenas 2014-2016)

memberikan kesempatan bagi penduduk usia produktif untuk meningkatkan kualitas dirinya.

3.5 Status Perkawinan dan Usia Perkawinan Pertama

Perkawinan merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat fertilitas dan secara tidak langsung akan mempengaruhi pertumbuhan penduduk. Umur perkawinan pertama bagi wanita mempunyai dampak demografis karena berpengaruh terhadap angka fertilitas. Semakin muda seorang wanita kawin, semakin panjang masa reproduksinya dan semakin besar kemungkinan untuk mempunyai anak. Untuk itulah penduduk dimotivasi untuk menunda usia perkawinan pertamanya hingga mencapai usia diatas 20 tahun untuk perempuan dan diatas 25 tahun bagi laki-laki.

Penundaan usia perkawinan dapat juga berdampak pada penurunan kematian ibu saat melahirkan maupun kematian bayi dan anak, karena usia perkawinan pertama pada usia muda, misalnya dibawah 17 tahun dapat berpengaruh terhadap stabilitas keluarga serta kesehatan wanita itu sendiri maupun anaknya. Semakin dewasa seseorang melangsungkan perkawinan pertamanya, maka semakin sehat waktu melahirkan dan makin sempurna dalam perawatan anak.

Pada dasarnya ada dua bentuk perkawinan, yaitu:

1. Perubahan status dari status belum kawin ke status kawin.
2. Kawin kembali yaitu perubahan dari status cerai menjadi kawin.

Berdasarkan Tabel 3.5., penduduk berumur 15-49 tahun ke atas yang belum kawin di Kota Banda Aceh pada tahun 2016 mencapai 45.98

Tabel 3.5.
Persentase Penduduk 15-49 Tahun Ke Atas Menurut Status Perkawinan di Kota Banda Aceh, 2016

Status Perkawinan	L	P	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Belum Kawin	50,04	41,67	45,98
Kawin	47,32	49,91	48,58
Cerai Hidup	0,54	1,13	0,83
Cerai Mati	2,09	7,29	4,61
Jumlah	100,00	100,00	100,00

Sumber: BPS Kota Banda Aceh (Susenas 2016)

persen, persentase penduduk berstatus kawin lebih rendah dari penduduk yang berstatus belum kawin yaitu sebesar 48,58 persen. Penduduk Kota Banda Aceh yang cerai hidup sebanyak 0,83 persen, sedangkan yang berstatus cerai mati sebesar 4,61 persen. Persentase laki-laki yang belum kawin lebih besar dibanding perempuan, yaitu masing-masing sebesar 50,04 persen dan 41,67 persen. Sementara itu, penduduk perempuan yang berstatus cerai mati sebesar 7,29 persen lebih besar daripada laki-laki yang hanya 2,09 persen.

<http://bandaacehkota.bps.go.id>



BAB IV

KESEHATAN

Salah satu aspek penting kesejahteraan adalah kualitas fisik penduduk yang dapat dilihat dari derajat kesehatan penduduk. Derajat kesehatan penduduk antara lain dapat diukur dengan angka kesakitan dan rata-rata lama sakit. Sementara untuk melihat gambaran tentang kemajuan upaya peningkatan dan status kesehatan masyarakat dapat dilihat dari indikator penolong persalinan bayi, ketersediaan sarana kesehatan dan jenis pengobatan yang dilakukan. Oleh karena itu, usaha untuk meningkatkan dan memelihara mutu pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan sumber daya manusia secara berkelanjutan, dan sarana prasarana dalam bidang medis termasuk ketersediaan obat yang dapat dijangkau oleh masyarakat perlu mendapat perhatian utama.

Pembangunan di bidang kesehatan bertujuan agar semua lapisan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Dengan adanya upaya tersebut diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang baik. Tingkat kesehatan masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapai atau tidaknya pembangunan di suatu daerah karena hal tersebut merupakan bagian dari peningkatan kualitas sumber daya manusia baik secara fisik maupun mental. Daerah yang memiliki tingkat derajat kesehatan yang tinggi akan lebih berhasil dalam melaksanakan pembangunan. Semakin tinggi derajat kesehatan dapat diartikan semakin baik kualitas sumber daya manusia, terlebih bila dihubungkan dengan kesehatan ibu dan anak.

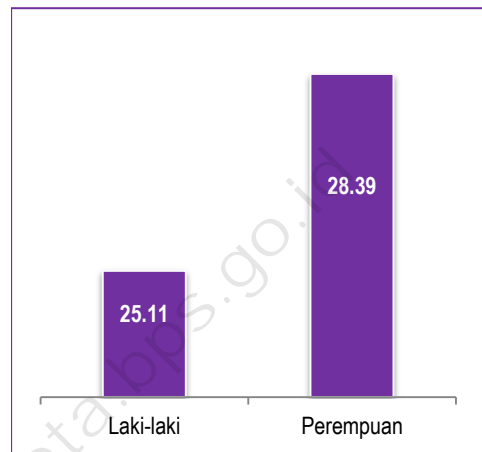
4.1. Angka Kesakitan

Informasi status kesehatan penduduk memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan penduduk dan biasanya dapat dilihat melalui indikator angka kesakitan (*morbidity rate*), yaitu persentase penduduk yang mengalami gangguan kesehatan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari selama sebulan sebelum pencacahan. Semakin banyak penduduk yang

mempunyai keluhan kesehatan, menunjukkan bahwa derajat kesehatan di suatu daerah masih rendah, demikian juga sebaliknya, apabila angka kesakitan penduduk rendah menunjukkan derajat kesehatan di daerah tersebut sudah semakin baik. Angka kesakitan ini dapat dicerminkan oleh banyaknya penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan berdasarkan jenis keluhan yang dideritanya.

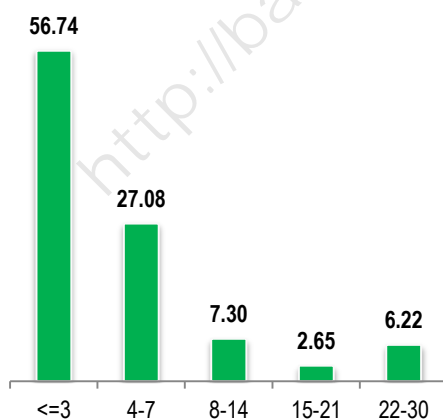
Berdasarkan Grafik 4.1., pada tahun 2016 persentase penduduk laki-laki di Kota Banda Aceh yang mengalami gangguan kesehatan lebih sedikit dibandingkan perempuan, yaitu masing-masing sebesar 25,11 persen dan 28,39 persen.

Grafik 4.1.
Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan di Kota Banda Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Grafik 4.2.
Persentase Penduduk yang Menderita Sakit Selama Sebulan yang Lalu Menurut Jumlah Hari Sakit di Kota Banda Aceh, 2016

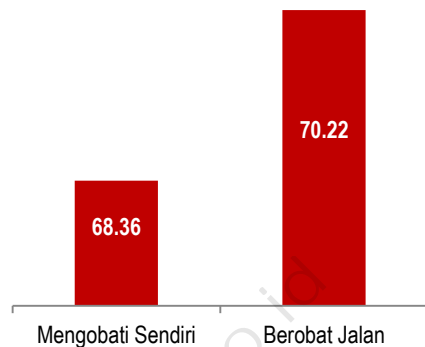


Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Dari Grafik 4.2., mayoritas penduduk Kota Banda Aceh pada tahun 2016 menderita sakit selama ≤3 hari dengan persentase sebesar 56,74 persen, sedangkan 27,08 persen menderita sakit selama 4-7 hari. Sementara itu, penduduk yang menderita sakit selama lebih dari seminggu sebanyak 16,17 persen. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa rata-rata lama sakit atau terganggunya kesehatan penduduk di Kota Banda Aceh adalah 5-6 hari.

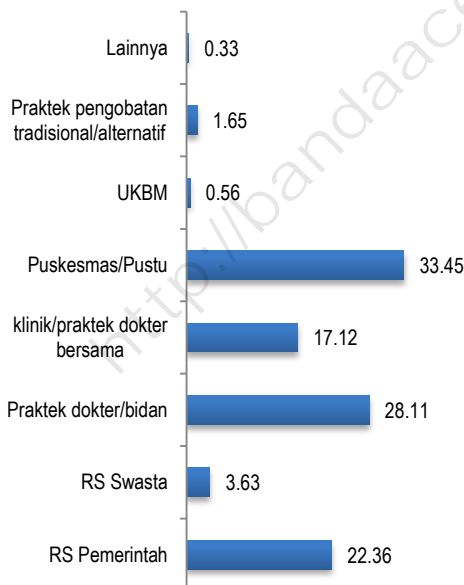
Grafik 4.3. menunjukkan upaya penduduk untuk mengatasi keluhan kesehatan dimana 68,36 persen penduduk memilih untuk melakukan pengobatan sendiri dan 70,22 persen penduduk memilih berobat jalan. Alasan utama penduduk tidak berobat jalan selain mengobati sendiri adalah penduduk merasa tidak perlu karena percaya bahwa sakit yang diderita akan sembuh dengan sendirinya (26,28 persen).

Grafik 4.3.
Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri dan Berobat Jalan di Kota Banda Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Grafik 4.4.
Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Berdasarkan Fasilitas Kesehatan yang Dikunjungi di Kota Banda Aceh, 2015



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

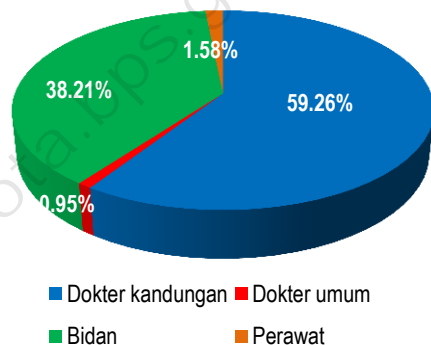
Fasilitas kesehatan yang paling banyak dimanfaatkan oleh penduduk untuk berobat jalan adalah puskesmas/pustu karena selain terjangkau bagi semua kalangan masyarakat, pelayanan di puskesmas juga semakin membaik. Tahun 2016, persentase penduduk yang berobat jalan di puskesmas/pustu sebesar 33,45 persen, sedangkan praktek dokter/bidan sebesar 28,11 persen, RS Pemerintah sebesar 22,36 persen, klinik/prakter dokter bersama sebesar 17,12 persen, dan selebihnya berobat jalan di RS swasta, praktek pengobatan tradisional, UKBM, dan lainnya (Grafik 4.4.).

4.2. Penolong Kelahiran

Penolong kelahiran sangat berpengaruh terhadap keselamatan dan kesehatan bayi dan ibu pada saat proses melahirkan. Persalinan yang ditolong oleh tenaga medis seperti dokter atau bidan dapat dianggap lebih baik dibandingkan tenaga non medis seperti dukun, famili atau lainnya. Penanganan yang kurang baik oleh penolong kelahiran dapat mengakibatkan kondisi kesehatan bayi dan ibu menjadi berbahaya seperti terjadinya kejang-kejang, pendarahan pada ibu saat melahirkan maupun kematian ibu dan anak yang tentunya tidak diinginkan oleh siapapun.

Pada Tahun 2016, penolong kelahiran bayi di Kota Banda Aceh didominasi oleh dokter kandungan kemudian diikuti oleh bidan. Persalinan yang ditolong oleh dokter kandungan sebesar 59,26 persen sedangkan persalinan yang dibantu oleh bidan sebesar 38,21 persen (Grafik 4.5.). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa penanganan kelahiran di Kota Banda Aceh sudah mengalami kemajuan.

Grafik 4.5.
Persentase Penolong Persalinan di Kota Banda Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

4.3. Pemberian ASI

Tingkat kecerdasan anak dipengaruhi oleh kualitas makanan yang diberikan pada saat anak tersebut berusia balita dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sewaktu bayi. ASI merupakan kebutuhan pokok bagi bayi karena mengandung zat – zat yang dibutuhkan untuk pertumbuhan otak, pembentukan tulang serta sebagai alat untuk memerangi penyakit dan melindungi tubuh dari kuman karena selain mengandung nilai gizi yang cukup tinggi juga mengandung zat pembentuk kekebalan tubuh terhadap penyakit. Oleh karena itu, semakin lama anak disusui akan semakin baik tingkat pertumbuhan dan kesehatannya. ASI eksklusif (pemberian ASI tanpa

makanan tambahan sampai usia 6 bulan), dianjurkan oleh para ahli kesehatan karena dipercaya mempunyai manfaat yang sangat besar baik bagi ibu sebagai suatu bentuk perwujudan kasih sayang maupun bayi untuk kesehatannya kelak.

Berdasarkan Tabel 4.1., terlihat bahwa anak berusia kurang dari 2 tahun yang pernah diberi ASI semakin berkurang seiring dengan usianya yang bertambah. Meskipun demikian, persentase anak usia 0 sampai 23 bulan yang pernah diberi ASI sudah mencapai 100 persen.

Tabel 4.1.
Persentase Anak Berumur Kurang Dari 2 Tahun yang Pernah Diberi ASI Menurut Lamanya Disusui (Bulan), 2016

Lama Disusui	L	P	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
< 12 bln	53,76	57,35	55,48
12-15 bln	22,84	13,21	18,21
16-19 bln	18,45	26,08	22,12
20-23 bln	4,96	3,36	4,19

Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

4.4. Imunisasi

Imunisasi saat ini sudah menjadi hal yang wajib untuk diberikan kepada bayi, apalagi pemerintah juga sangat mendukung dengan mencanangkan program pemberian imunisasi dasar lengkap secara gratis. Usia anak-anak merupakan usia paling rentan terhadap berbagai virus dan penyakit. Maka dari itu, sejak dini anak perlu mendapatkan kekebalan tubuh melalui pemberian vaksin atau imunisasi agar terhindar dari penyakit yang mungkin dapat mengakibatkan cacat bahkan kematian.

Pada dasarnya kekebalan pada seseorang terbentuk dalam dua cara, yaitu kekebalan pasif dan kekebalan aktif. Pada kekebalan pasif, tubuh tidak membentuk sendiri kekebalan tubuhnya, sedangkan pada kekebalan aktif, tubuh ikut berperan dalam membentuk kekebalan. Keduanya itu sendiri dapat berlangsung secara alami melalui dua cara, yaitu bawaan ataupun didapat dari luar.

Berdasarkan Tabel 4.2. di atas, terlihat bahwa secara umum balita yang pernah mendapatkan imunisasi lengkap dari 60,29 persen. Persentase balita yang sudah mendapatkan imunisasi BCG di Kota Banda Aceh sudah

cukup tinggi yaitu mencapai 85,62 persen pada tahun 2016. Demikian juga dengan imunisasi DPT sebesar 77,13 persen, Polio sebesar 83,86 persen, Hepatitis B sebesar 78,20 persen, dan Campak sebesar 71,38 persen.

Tabel 4.2.
Persentase Balita yang Pernah
Mendapat Imunisasi Menurut Jenisnya
di Kota Banda Aceh, 2016

Jenis Imunisasi	L	P	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
BCG	86,00	85,24	85,62
DPT	75,53	78,70	77,13
Polio	82,50	85,21	83,86
Campak	72,14	70,62	71,38
Heptitis B	80,01	76,41	78,20

Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)



BAB V PENDIDIKAN

Pendidikan memiliki peran penting dalam kehidupan berbangsa dan bernegara dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Pendidikan merupakan salah satu faktor kebutuhan dasar manusia dalam upaya peningkatan kesejahteraan. Pada tahap tertentu tingkat pendidikan dapat meningkatkan status sosial dalam kehidupan masyarakat. Keadaan pendidikan penduduk secara umum dapat diketahui dari beberapa indikator seperti angka partisipasi sekolah, tingkat pendidikan yang ditamatkan, dan angka melek huruf.

Upaya pembangunan dan pengembangan pendidikan pada umumnya lebih diarahkan pada usaha memperluas kesempatan memperoleh pendidikan dan peningkatan kualitas pendidikan. Oleh karena itu, pemerintah berupaya untuk menyediakan sarana Wajib Belajar 6 tahun yang dicanangkan pada tahun 1984 menjadi Wajib Belajar 9 tahun yang dimulai tahun 1994. Diharapkan dengan demikian tingkat pendidikan penduduknya akan lebih baik dan jumlah penduduk yang buta huruf akan berkurang terutama pada penduduk usia sekolah (7–18 tahun).

5.1. Status Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan peningkatan kesejahteraan yang berkaitan dengan faktor sosial, ekonomi dan demografi yang tidak dapat dipisahkan. Pendidikan juga merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan

Tabel 5.1.
Persentase Penduduk Umur 5 Tahun Ke Atas Menurut Status Pendidikan di Kota Banda Aceh, 2016

Status Pendidikan	L	P	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/belum pernah sekolah	3,12	4,45	3,77
Masih sekolah	36,91	33,60	35,30
Tidak bersekolah lagi	59,97	61,95	60,92
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

dan ketrampilan manusia, sehingga kualitas sumber daya manusia sangat tergantung dari kualitas pendidikan.

Dari Tabel 5.1. diatas terlihat bahwa penduduk usia 5 tahun keatas yang tidak/belum pernah sekolah sebesar 3,77 persen pada tahun 2016 dimana persentase laki-laki lebih besar dari perempuan, yaitu masing-masing 3,12 persen dan 4,45 persen. Sementara itu, penduduk usia 5 tahun ke atas yang masih sekolah sebesar 35,30 persen, dimana persentase laki-laki sebesar 36,91 dan perempuan sebesar 33,60, sedangkan sisanya, 60,92 persen sudah tidak bersekolah lagi.

5.2. Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan

Tinggi rendahnya tingkat pendidikan yang ditamatkan penduduk mempunyai pengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat, baik langsung maupun tidak langsung.

Artinya semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, kemungkinan untuk memperoleh pekerjaan semakin besar sehingga tingkat kesejahteraan diharapkan semakin meningkat, sedangkan pengaruh tidak langsung, akan terlihat dari pola pikir masyarakat, karena semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditamatkan, maka cara berpikir mereka akan lebih maju sehingga lebih mudah menerima perubahan dan kemajuan.

Tabel 5.2.
Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas Menurut Ijazah/STTB Tertinggi yang Dimiliki di Kota Banda Aceh, 2016

Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	L	P	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak punya ijazah SD	1,65	3,31	2,46
SD/MI/SDLB/Paket A	9,55	11,58	10,54
SMP/MTs/SMPLB/Paket B	12,58	12,43	12,51
SMA/MA/SMLB/Paket C	44,14	36,97	40,65
SMK/MAK	3,41	1,63	2,54
Diploma 1/2	0,49	1,01	0,75
Diploma 3	4,16	9,37	6,70
Diploma 4/S1	21,05	22,07	21,54
S2	2,86	1,45	2,17

Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Berdasarkan Tabel 5.2., penduduk usia 15 tahun ke atas di Kota Banda Aceh yang berhasil menamatkan pendidikan dari jenjang SD sampai SLTA sebesar 66,24 persen pada tahun 2016, sedangkan yang menamatkan pendidikan dari jenjang Diploma sampai Sarjana sebesar 31,3 persen dan sisanya 2,46 persen belum/tidak tamat SD.

5.3. Angka Buta Huruf

Ukuran yang sangat mendasar dari tingkat pendidikan adalah kemampuan membaca dan menulis penduduk berumur 10 tahun ke atas. Kemampuan ini dipandang sebagai kemampuan dasar minimal yang harus dimiliki oleh setiap individu, agar paling tidak memiliki peluang untuk terlibat dan berpartisipasi dalam pembangunan. Tinggi rendahnya angka buta huruf suatu masyarakat mencerminkan kualitas masyarakat tersebut.

Berdasarkan Tabel 5.3., persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang mampu membaca/menulis di Kota Banda Aceh pada tahun 2015 sebesar 99,10 persen. Jika

dilihat berdasarkan jenis kelamin, persentase penduduk perempuan yang buta huruf sedikit lebih banyak jika dibandingkan dengan laki-laki, yaitu masing-masing sebesar 1,12 persen dan 0,69 persen.

Tabel 5.3.
Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas Menurut Kemampuan Baca/Tulis dan Jenis Kelamin di Kota Banda Aceh, 2016

Tahun	L	P	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Melek Huruf	99,31	98,88	99,10
Buta Huruf	0,69	1,12	0,90

Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

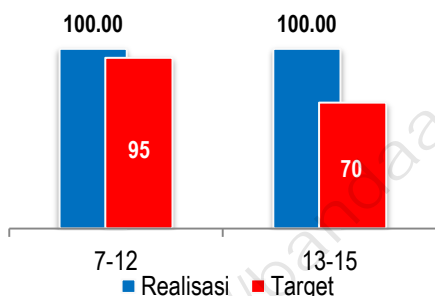
5.4. Angka Partisipasi Sekolah (APS)

Angka Partisipasi Sekolah (APS) memberikan gambaran secara umum tentang banyaknya kelompok umur tertentu yang sedang bersekolah, tanpa memperhatikan jenjang pendidikan yang sedang dijalani. APS merupakan indikator yang digunakan sebagai petunjuk keberhasilan program wajib belajar. Sebagai standar, program wajib belajar dikatakan

berhasil jika nilai dari APS umur 7-12 tahun lebih dari 95 persen dan APS umur 13-15 tahun lebih dari 70 persen.

Berdasarkan Tabel 5.4., diketahui bahwa pada tahun 2016, APS usia 7-12 tahun sebesar 100 persen, demikian juga dengan APS usia 13-15 tahun. Sementara itu, APS usia 16-18 tahun sebesar 96,74 persen.

Grafik 5.1.
Perbandingan Target dan Realisasi
Angka Partisipasi Sekolah (APS)
di Kota Banda Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Tabel 5.4.
Angka Partisipasi Sekolah Menurut
Jenis Kelamin di Kota Banda Aceh,
2016

Tahun	L	P	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
5-6	23,86	24,33	24,13
7-12	100,00	100,00	100,00
13-15	100,00	100,00	100,00
16-18	97,09	96,42	96,74

Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Berdasarkan uraian tersebut, terlihat bahwa capaian APS untuk usia 7-12 tahun sudah melewati target wajib belajar, demikian juga dengan target APS usia 13-15 tahun yang sudah terlampaui. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa penerapan program wajib belajar sembilan tahun di Kota Banda Aceh sudah berhasil (Grafik 5.1).

5.5. Angka Partisipasi Murni (APM)

Angka Partisipasi Sekolah (APM) dapat menunjukkan proporsi anak sekolah pada satu kelompok umur tertentu yang bersekolah tepat pada tingkat yang sesuai dengan kelompok umurnya. Menurut definisi, besarnya APM akan selalu lebih kecil daripada APK. Hal ini menunjukkan komposisi umur penduduk yang sedang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan.

Berdasarkan Tabel 5.5., APM pada jenjang SD pada tahun 2016 sebesar 98,34 persen. Hal ini menunjukkan bahwa murid SD yang berumur 7-12 tahun sebanyak 98,34 persen dan selebihnya merupakan murid SD yang berumur kurang dari 7 tahun atau lebih dari 12 tahun.

Tabel 5.5.
Angka Partisipasi Murni Menurut
Kelompok Umur di Kota Banda Aceh,
2016

APM	L	P	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
SD	97,05	99,94	98,34
SMP	92,90	70,68	82,31
SMA	95,18	77,23	85,79

Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Pada jenjang pendidikan SMP, APM sebesar 82,31 persen yang berarti bahwa hanya 82,31 persen penduduk usia 13-15 tahun yang duduk di bangku SMP/ sederajat dan selebihnya masih duduk di bangku SD ataupun sudah di bangku SMA. Demikian juga dengan APM SMA yang hanya 85,79 persen. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 85,79 persen penduduk usia 16-18 tahun yang duduk di bangku SMA sedangkan sisanya masih duduk di bangku SMP ataupun sudah melanjutkan ke perguruan tinggi.



BAB VI

FERTILITAS DAN KELUARGA BERENCANA

Fertilitas atau kelahiran merupakan salah satu dari ketiga komponen yang berpengaruh terhadap struktur dan jumlah penduduk disamping mortalitas dan migrasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya fertilitas dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor demografi dan faktor non demografi. Faktor demografi diantaranya adalah struktur umur, struktur perkawinan, umur kawin pertama, paritas, dan proporsi yang kawin, sedangkan faktor non demografi antara lain, keadaan ekonomi penduduk, tingkat pendidikan, perbaikan status perempuan, urbanisasi dan industrialisasi.

Kemampuan seorang wanita melahirkan anak, tergantung dari beberapa faktor antara lain seperti umur perkawinan pertama serta kesuburan wanita tersebut. Usia subur bagi wanita adalah 15–49 tahun, karena pada selang usia ini kemungkinan wanita melahirkan anak cukup besar, dengan demikian Program Keluarga Berencana umumnya ditujukan bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS).

6.1. Wanita Berumur 15–49 Tahun Berstatus Kawin dan Alat/Cara KB yang Digunakan

Wanita berumur 15–49 tahun digolongkan sebagai Wanita Usia Subur (WUS), dimana dalam kelompok usia ini, menurut ilmu kesehatan merupakan usia yang paling produktif dalam hal melahirkan anak. Untuk itu Program KB memusatkan sasarannya terhadap wanita yang berada dalam kelompok usia ini, penurunan angka kelahiran (*fertilitas*) merupakan salah satu sasaran Program KB yang telah dicanangkan oleh pemerintah. Penurunan angka kelahiran dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti meningkatnya faktor sosial ekonomi masyarakat, bertambahnya peran wanita tidak hanya sebagai ibu rumah tangga melainkan juga sebagai wanita karier, dan lain sebagainya. Namun di Indonesia pada umumnya

faktor yang cukup dominan dalam mempengaruhi penurunan tingkat fertilitas adalah Program KB.

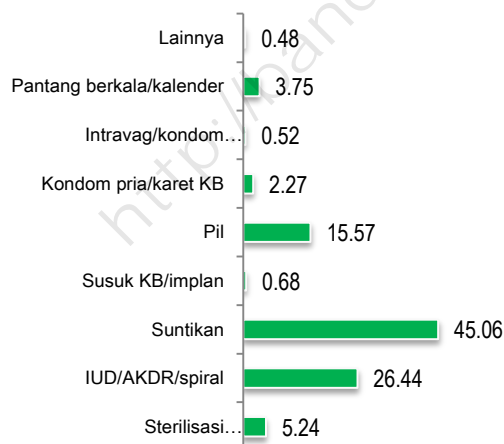
Untuk mengetahui sejauh mana keterlibatan wanita usia subur dalam penggunaan alat kontrasepsi KB di Kota Banda Aceh dapat dilihat pada Grafik 6.1. Pada tahun 2016, wanita berumur 15-49 tahun berstatus kawin yang sedang menggunakan KB sebanyak 19,55 persen sedangkan yang tidak menggunakan lagi sebanyak 36,91 persen dan yang tidak pernah menggunakan KB sebanyak 43,54 persen.

Grafik 6.1.
Persentase Wanita Berusia 15 – 49
Tahun Berstatus Kawin dan
Penggunaan Alat KB di Kota Banda
Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Grafik 6.2.
Persentase Wanita Berusia 15 – 49
Tahun Berstatus Kawin Menurut
Alat/Cara KB yang Digunakan di Kota
Banda Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

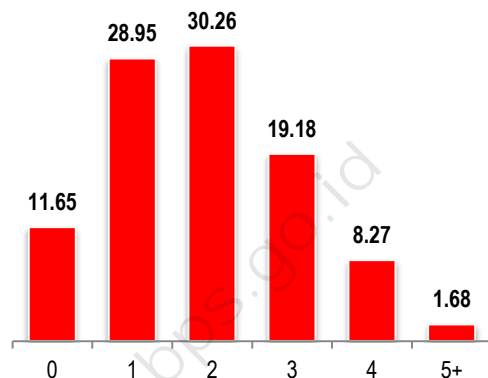
yang pernah kawin di Kota Banda Aceh menggunakan suntik KB diikuti dengan IUD/AKDR/spiral sebesar 26,44 persen (Grafik 6.2.).

Dari beberapa jenis alat/cara KB yang digunakan, suntik KB merupakan cara yang paling diminati oleh pemakai alat KB, hal ini terlihat dari tingginya persentase penggunaan suntik KB dibandingkan dengan alat/cara KB lainnya yang tersedia. Selain suntik KB, cara yang diminati oleh wanita usia subur yang pernah kawin di Kota Banda Aceh untuk menunda kehamilan adalah menggunakan pil KB. Pada tahun 2016 terdapat 45,06 persen wanita usia subur

6.2. Wanita Berumur 10 Tahun ke Atas yang Pernah Kawin Menurut Jumlah Anak yang Masih Hidup

Menurut Program Keluarga Berencana melalui Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS), jumlah anak yang ideal dalam satu keluarga adalah dua orang dengan prinsip laki-laki atau perempuan sama saja. Dengan catur warga diharapkan kasih sayang dan perhatian orang tua terhadap anak-anak dan keluarga lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai anak lebih banyak.

Grafik 6.3.
Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin Menurut Jumlah Anak Masih Hidup di Kota Banda Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Pada tahun 2016, banyaknya anak lahir hidup yang pernah dilahirkan oleh perempuan berumur 10 tahun ke atas yang berstatus pernah kawin di Kota Banda Aceh disajikan dalam Grafik 6.3. yang memperlihatkan bahwa 78,39 persen perempuan usia 15-49 tahun keatas yang pernah kawin melahirkan satu hingga tiga orang anak lahir hidup, sedangkan 9,96 persen melahirkan lebih dari tiga orang anak. Sementara itu, 11,65 persen belum pernah melahirkan anak lahir hidup.



BAB VII **PERUMAHAN**

Rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok selain sandang dan pangan. Tanpa tempat tinggal dan tempat berlindung tentunya manusia tidak dapat hidup layak. Rumah juga dapat menjadi gambaran kesejahteraan masyarakat di suatu daerah. Hal ini tercermin dari jenis lantai, dinding dan atap yang digunakan oleh rumah tangga. Selain itu fasilitas air minum, penerangan dan tempat buang air besar turut mencerminkan kesejahteraan masyarakat sebagai kebutuhan dasar manusia.

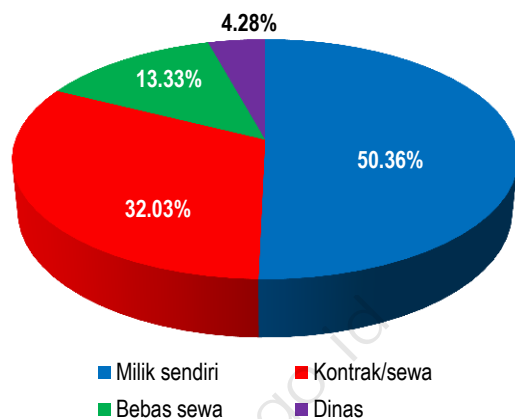
Tingginya permintaan perumahan sejalan dengan penambahan jumlah penduduk serta kebutuhan manusia akan kenyamanan dan perlindungan. Hingga saat ini tidak semua rumah tangga memiliki rumah sendiri. Untuk itu Pemerintah Republik Indonesia melalui BTN dan PERUMNAS telah berusaha menyediakan perumahan bagi masyarakat yang membutuhkan dengan cara pembayaran angsuran, walaupun disadari perumahan yang ditawarkan tersebut belum semuanya memenuhi persyaratan kenyamanan bagi yang menghuninya karena keterbatasan dana dan kemampuan pemerintah serta masyarakat itu sendiri. Rumah yang baik bukan saja memberikan rasa aman dan nyaman bagi penghuninya, tetapi juga bagi lingkungan di sekitarnya.

7.1. Status Kepemilikan Rumah

Status kepemilikan rumah dapat memberikan indikasi tentang tinggi rendahnya tingkat kesejahteraan rumah tangga di suatu daerah. Apabila sebuah rumah tangga memiliki rumah sendiri maka tingkat kesejahtraannya lebih baik dibandingkan dengan rumah tangga yang tidak memiliki rumah sendiri. Akibat tidak memiliki rumah sendiri sebagai tempat tinggal maka rumah tangga harus menyewa atau kontrak untuk memenuhi kebutuhan dasarnya akan tempat tinggal.

Berdasarkan Grafik 7.1., terlihat bahwa pada tahun 2016 sebagian besar penduduk di Kota Banda Aceh bertempat tinggal di rumah milik sendiri sebesar 50,36 persen. Persentase rumah tangga yang menempati rumah kontrak/sewa sebesar 32,03 persen dan sisanya menempati rumah milik orang tua/sanak saudara, rumah bebas sewa, rumah dinas, sewa dan lainnya.

Grafik 7.1.
Persentase Rumah Tangga Menurut Status Kepemilikan Rumah di Kota Banda Aceh, 2016

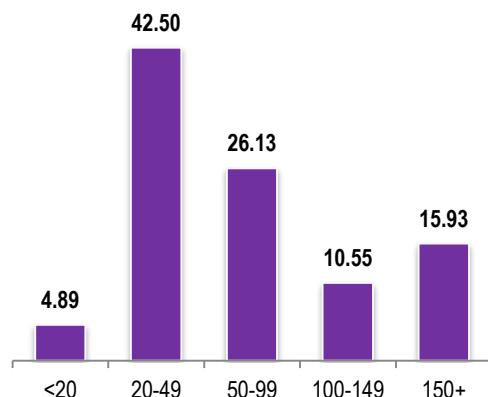


Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

7.2. Luas Lantai

Luas lantai suatu rumah selain berpengaruh terhadap kenyamanan dan kenikmatan bagi penghuninya dapat pula menggambarkan tingkat ekonomi pemilik rumah tersebut. Semakin luas lantai rumah yang dimiliki dapat berarti semakin tinggi tingkat ekonominya karena berhubungan dengan harga tanah yang semakin tinggi. Bila dikaitkan dengan kenyamanan rumah itu sendiri, hal ini jelas berpengaruh, karena dengan luas lantai yang memadai dibandingkan dengan jumlah orang yang tinggal di rumah tersebut, akan memberikan kenyamanan, namun bila luas lantai yang dimiliki tidak cukup memadai, akan mengakibatkan ketidaknyamanan karena padatnya penghuni dalam suatu rumah.

Grafik 7.2.
Persentase Rumah Tangga Menurut Luas Lantai di Kota Banda Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

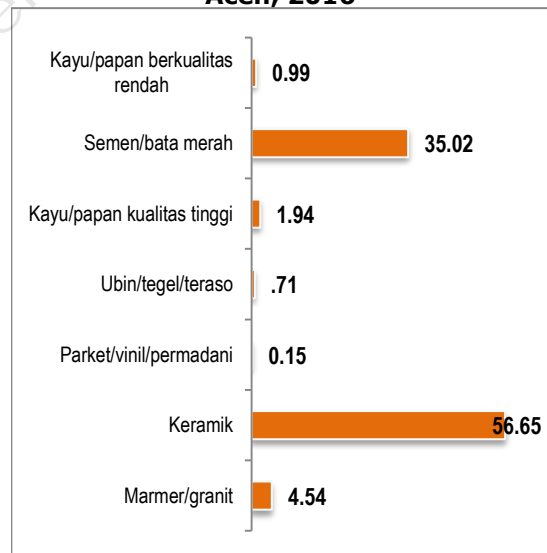
Berdasarkan Grafik 7.2., terlihat bahwa pada Tahun 2016, sebagian besar rumah tangga di Kota Banda Aceh tinggal dalam rumah dengan luas lantai 20–49 m² sebesar 42,5 persen, kemudian diikuti dengan luas lantai 50-99 m² sebesar 26,13 persen, sedangkan yang paling sedikit adalah rumah tangga dengan luas lantai kurang dari 20 m² sebanyak 4,89 persen. Hal ini menunjukkan bahwa luas lantai untuk rumah tangga yang tinggal di Kota Banda Aceh sudah cukup memadai.

7.3. Jenis Lantai, Dinding dan Atap Terluas

Semakin maju masyarakat, maka semakin tinggi pula keinginan untuk mempunyai kondisi perumahan yang lebih baik, karena kondisi dan kualitas tempat tinggal menunjukkan keadaan sosial ekonomi rumah tangga. Kualitas tempat tinggal, khususnya bentuk fisik dari bangunan dapat dilihat dari tiga komponen, yaitu lantai, dinding dan atap.

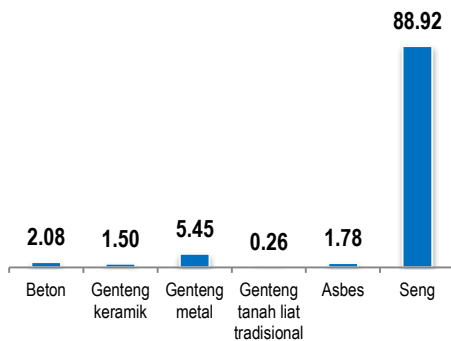
Pada tahun 2016, sebagian besar rumah tangga di Kota Banda Aceh memiliki rumah dengan jenis lantai keramik, yaitu sebesar 56,65 persen. Seng merupakan jenis atap yang paling diminati oleh rumah tangga sebagai pelindung dari panas dan hujan, yaitu sebesar 88,92 persen. Sedangkan jenis dinding yang paling banyak digunakan adalah jenis tembok, yaitu sebesar 85,18 persen (Grafik 7.3., 7.4. dan 7.5.).

Grafik 7.3.
Persentase Rumah Tangga menurut
Jenis Lantai Terluas di Kota Banda
Aceh, 2016

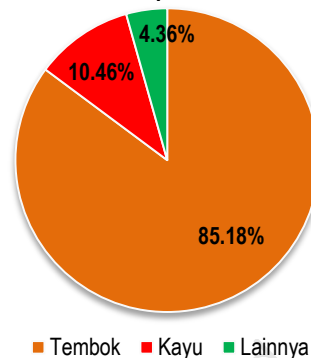


Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Grafik 7.4.
Persentase Rumah Tangga Menurut
Jenis Atap Terluas di Kota Banda
Aceh, 2016



Grafik .7.5.
Persentase Rumah Tangga Menurut
Jenis Dinding Terluas di Kota Banda
Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

7.4. Sumber Penerangan

Rumah yang sehat selain berlantai, berdinding dan beratap yang kuat/kokoh harus juga cukup udara dan cahaya matahari agar sirkulasi udara di dalam rumah tersebut berjalan lancar. Pada siang hari, diharapkan cahaya matahari yang masuk ke rumah cukup untuk menerangi rumah tersebut dan pada malam hari sumber penerangan seperti lampu ataupun yang lainnya harus mampu menjangkau ke seluruh bagian rumah agar tercipta suasana yang memberikan kenyamanan kepada penghuninya.

Pada saat ini, listrik PLN merupakan sumber penerangan utama di Kota Banda Aceh, dengan adanya listrik PLN masyarakat di daerah ini dapat menikmati kemudahan-kemudahan yang ditimbulkannya seperti kemudahan untuk menggunakan alat-alat elektronik yang membutuhkan listrik sebagai sumber tenaganya. Pada tahun 2016, 99,72 persen rumah tangga di Kota Banda Aceh telah menggunakan listrik PLN sedangkan sisanya 0,28 persen menggunakan listrik non PLN.

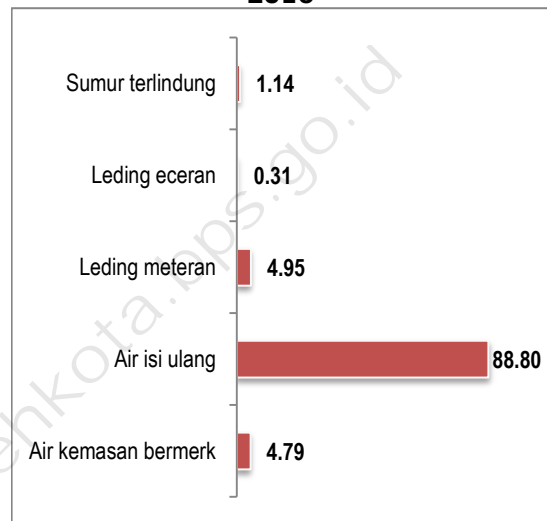
7.5. Sumber Air Minum

Kualitas air minum yang digunakan terkait kuat dengan tingkat kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu pada saat mencari tempat tinggal biasanya yang menjadi perhatian utama adalah sumber air. Kebersihan dan

kesehatan air minum suatu rumah tangga berpengaruh langsung kepada anggota rumah tangga yang mengkonsumsi air tersebut karena air minum merupakan kebutuhan utama manusia dalam menjamin kelangsungan hidupnya. Air minum yang bersih dan sehat adalah air minum yang terbebas dari kuman-kuman penyebab timbulnya penyakit. Bila sumbernya tercemar oleh kotoran, maka dikhawatirkan air yang dihasilkannya pun akan tercemar pula.

Air leding dan air kemasan merupakan air yang kebersihan dan kesehatannya lebih terjamin. Berdasarkan Grafik 7.6., persentase rumah tangga yang menggunakan air kemasan bermerek sebesar 4,79 persen dan menggunakan air isi ulang sebesar 88,8 persen. Rumah tangga dengan sumber air minum dari leding meteran sebesar 4,95 persen dan leding eceran sebesar 0,31 persen, sedangkan sisanya menggunakan sumur, baik terlindung, tak terlindung maupun bor/pompa masing-masing sebesar 1,14 persen. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas sumber air minum di Kota Banda Aceh Tahun 2016 sudah cukup baik.

Grafik 7.6.
Persentase Rumah Tangga Menurut
Sumber Air Minum di Kota Banda Aceh,
2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

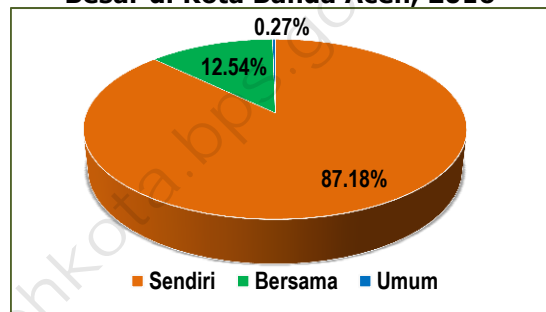
7.6. Tempat Buang Air Besar

Fasilitas penunjang kesehatan suatu rumah selain air minum dan sumber penerangan, tempat buang air besar yang memenuhi syarat kesehatan merupakan unsur penting dalam mewujudkan kenyamanan dan kesehatan suatu rumah. Tempat buang air besar yang memenuhi syarat kesehatan adalah yang menggunakan tangki septik karena kotoran tidak

akan mencemari lingkungan di sekitarnya bila jaraknya dari sumber air memenuhi syarat juga. Namun tidak semua rumah mempunyai tempat buang air besar yang baik karena keterbatasan lahan maupun biaya untuk membangunnya. Oleh karena itu masih banyak rumah tangga yang membuang kotorannya ke tempat-tempat yang tidak seharusnya seperti ke sungai, kolam, sawah ataupun tanah terbuka. Keadaan ini tentunya perlu mendapat perhatian karena dapat mencemari lingkungan dengan bau dan pencemaran lain yang ditimbulkannya.

Pada Grafik 7.7., terlihat bahwa fasilitas buang air besar yang digunakan oleh rumah tangga sebagian besar adalah milik sendiri, yaitu sebanyak 87,18 persen. Namun demikian, masih ada 12,54persen rumah tangga yang menggunakan tempat buang air besar di tempat bersama (0,27 persen).

Grafik 7.7.
Persentase Rumah Tangga Menurut
Penggunaan Fasilitas Tempat Buang Air
Besar di Kota Banda Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Sanitasi rumah tangga yang baik merupakan salah satu ciri rumah tangga yang sehat, tempat pembuangan akhir tinja yang baik merupakan gambaran sanitasi rumah tangga yang baik.

Jenis kloset leher angsa merupakan jenis kloset terbaik ditinjau dari aspek kesehatan karena kloset jenis leher angsa mampu menahan bau yang dapat dikeluarkan oleh kotoran manusia. Pada Tahun 2016, seluruh rumah tangga di Banda Aceh menggunakan kloset jenis leher angsa dengan tempat pembuangan akhir tinja berupa tangki/spal.



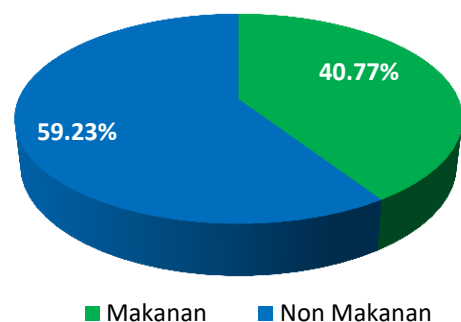
BAB VIII KONSUMSI DAN PENGELUARAN

Beberapa aspek yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan penduduk adalah aspek pendapatan, tingkat konsumsi dan pola konsumsi. Besarnya tingkat pendapatan seseorang sangat menentukan besarnya tingkat dan pola konsumsi.

Adanya peningkatan pendapatan biasanya akan diikuti oleh pertumbuhan pola dari komposisi pengeluaran untuk makanan ke pengeluaran bukan makanan (*Engel's Law*). Hal tersebut terkait dengan tingkat kepuasan manusia dalam memenuhi kebutuhannya. Pemenuhan kebutuhan akan makanan merupakan syarat minimum untuk setiap individu bertahan hidup namun pemenuhan kebutuhan makanan akan mencapai kepuasan maksimum pada tingkat tertentu atau adanya titik kejenuhan sehingga pengeluaran makanan juga akan terbatas sampai titik jenuh tersebut. Berbeda dengan kebutuhan akan non makanan yang tak terbatas atau tidak ada titik jenuhnya, sehingga setelah kebutuhan akan makanan terpenuhi tentunya kenaikan pendapatan akan lebih cenderung digunakan untuk memenuhi kebutuhan non makanan.

Pada negara-negara berkembang seperti Indonesia, pengeluaran untuk konsumsi makanan masih relatif besar (mendekati 50 persen) dari total pengeluaran perkapita. Sebaliknya pada negara maju pengeluaran perkapita yang bersifat sekunder seperti aneka barang dan jasa yang mencakup pengeluaran untuk perawatan kesehatan,

Grafik 8.1.
Persentase Rata-rata Pengeluaran
Perkapita Sebulan Kelompok Makanan
dan Non Makanan di Kota Banda Aceh,
2016

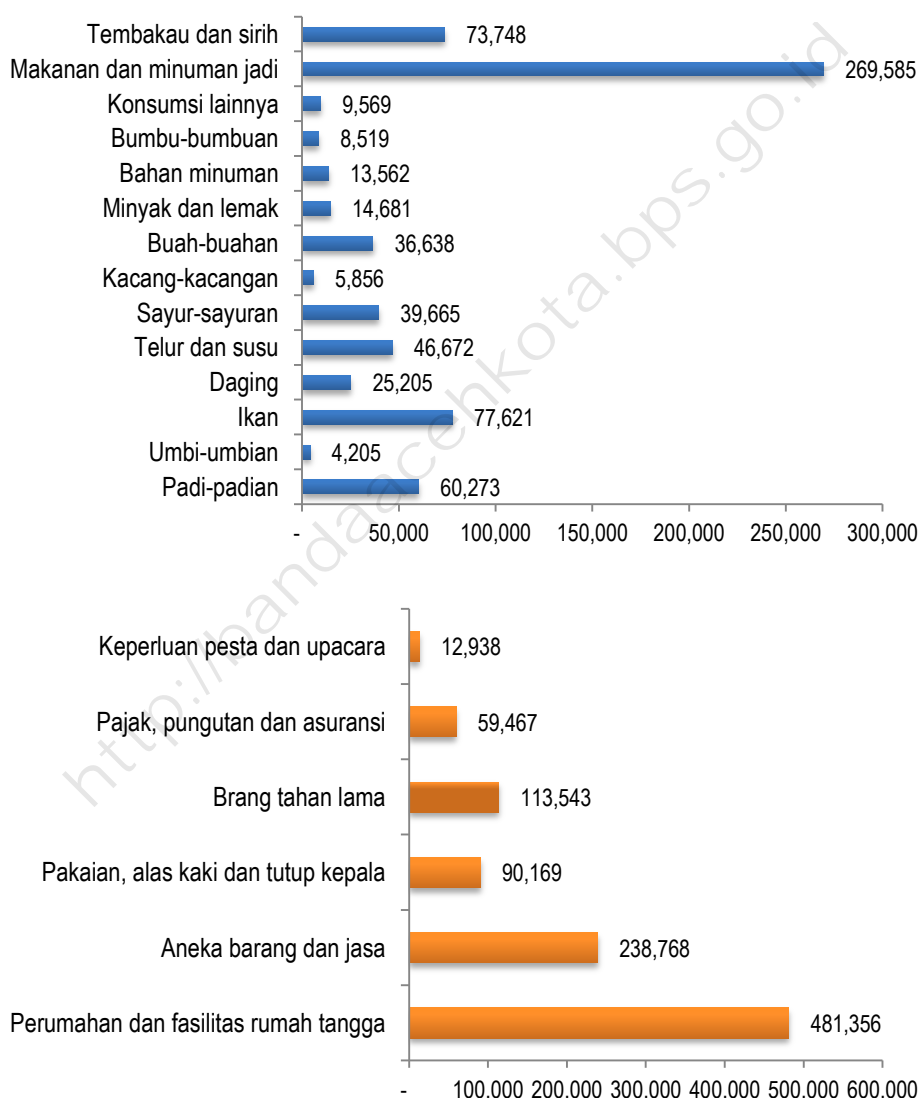


Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

rekreasi, olah raga, pendidikan dan lain-lain, adalah bagian terbesar dari pengeluaran perkapita.

Pada tahun 2016, perbandingan komposisi pengeluaran makanan dan non makanan di Kota Banda Aceh sedikit berbeda dimana pengeluaran makanan sebesar 40,77 persen dan pengeluaran non makanan sebesar 59,23 persen.

Grafik 8.3.
Rata-rata Pengeluaran Perkapita Sebulan Kelompok Makanan dan Non Makanan di Kota Banda Aceh (Rupiah), 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)



BAB IX KEMISKINAN

Masalah kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah di negara manapun. Meskipun kemiskinan yang paling parah terdapat di dunia berkembang, namun kehadiran kemiskinan juga ada di setiap wilayah.

Di negara-negara maju, kondisi ini menghadirkan kaum tuna wisma yang berkelana ke sana kemari dan daerah pinggiran kota. Kemiskinan juga dapat dilihat sebagai kondisi kolektif masyarakat miskin, atau kelompok orang-orang miskin, dalam pengertian ini keseluruhan negara kadang-kadang dianggap miskin. Untuk menghindari pandangan ini, negara-negara ini biasanya disebut sebagai negara berkembang.

Dalam rangka mewujudkan salah satu komitmen MDG's (*Millenium Development Goals*) dan komitmen nasional untuk mengurangi kemiskinan, maka penanggulangan kemiskinan pun terus dilakukan. Penanggulangan kemiskinan harus diupayakan secara terus menerus karena kompleksitas permasalahan yang dihadapi masyarakat miskin dan keterbatasan sumber daya untuk mewujudkan pemenuhan hak-hak dasar bagi kehidupannya.

Langkah-langkah penanggulangan kemiskinan tidak dapat ditangani sendiri oleh satu sektor tertentu, tetapi harus multi sektor dan lintas sektor dengan melibatkan *stakeholder* terkait untuk meningkatkan efektivitas pencapaian program yang dijalankan.

9.1. Garis Kemiskinan

Garis Kemiskinan atau batas kemiskinan adalah tingkat minimum pendapatan yang dianggap perlu dipenuhi untuk memperoleh standar hidup yang mencukupi. Garis Kemiskinan menurut BPS merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan dan Non-Makanan.

Garis Kemiskinan Makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2.100 kilokalori per

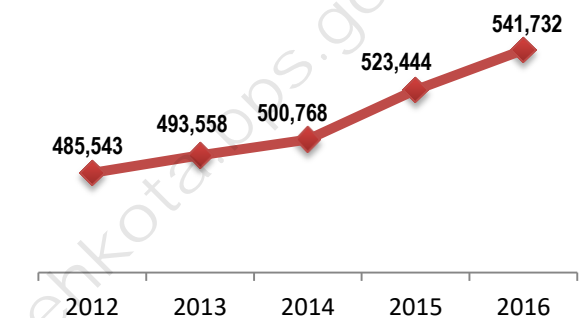
kapita per hari. Paket komoditi kebutuhan dasar makanan diwakili oleh 52 jenis komoditi (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, dll).

Garis Kemiskinan Non-Makanan (GKNM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan. Paket komoditi kebutuhan dasar non-makanan diwakili oleh 51 jenis komoditi (kelompok pengeluaran) di perkotaan dan 47 jenis komoditi (kelompok pengeluaran) di perdesaan.

Garis Kemiskinan di Kota Banda Aceh setiap tahun mengalami kenaikan. Pada tahun 2012 garis kemiskinan sebesar Rp. 485.543,-. Selama kurun waktu empat tahun, garis kemiskinan mengalami peningkatan menjadi sebesar Rp 541.732,- pada tahun 2016. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pendapatan minimum per bulan yang harus dicapai penduduk untuk dapat hidup layak adalah sebesar 541.732rupiah pada tahun 2016.

Meningkatnya garis kemiskinan disebabkan oleh inflasi atau kenaikan harga barang dan jasa. Untuk memperoleh standar hidup yang layak maka daya beli masyarakat tidak boleh turun. Agar daya beli masyarakat tidak turun maka pendapatan harus naik sehingga garis kemiskinan juga naik.

Grafik 9.1.
Garis Kemiskinan Kota Banda Aceh
(Rupiah), 2012-2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (Susenas 2012-2016)

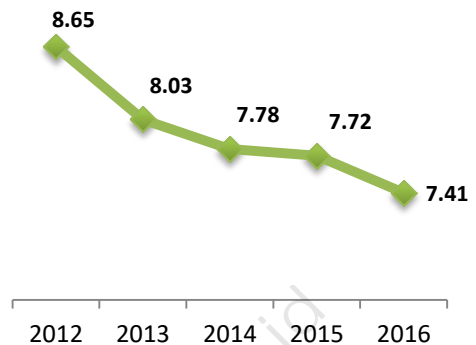
9.2. Persentase Kemiskinan

Konsep kemiskinan menurut BPS adalah kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan (diukur dari sisi pengeluaran). Penduduk

miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita perbulan di bawah Garis Kemiskinan.

Persentase penduduk miskin selama empat tahun terakhir cenderung mengalami penurunan. Pada tahun 2012, persentase penduduk miskin di Kota Banda Aceh sebesar 8,65 persen, kemudian pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi sebesar 7,41 persen.

Grafik 9.2.
Persentase Penduduk Miskin
Kota Banda Aceh, 2012-2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (Susenas 2012-2016)

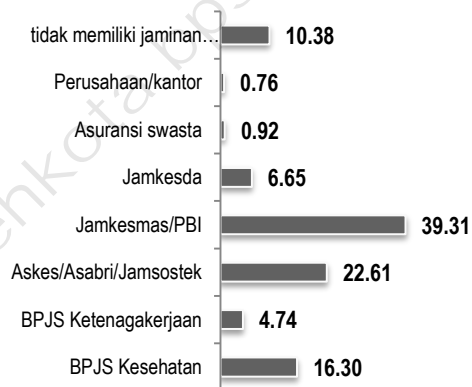


BAB X SOSIAL EKONOMI LAINNYA

Keadaan sosial ekonomi masyarakat yang dapat digambarkan berdasarkan hasil Susenas, selain berkaitan dengan keadaan kesehatan, pendidikan, perumahan, dapat pula dilihat dari beberapa hal yang berkaitan dengan kesejahteraan seseorang, antara lain rumah tangga yang mendapat pelayanan kesehatan gratis, bantuan tunai terkait pengalihan subsidi BBM, dan bantuan kredit usaha.

Penerbitan kartu pelayanan kesehatan secara gratis merupakan salah satu upaya pemerintah dalam pengentasan kemiskinan di bidang kesehatan. Grafik 10.1. memperlihatkan bahwa sebagian besar rumah tangga menggunakan Jamkesmas/PBI untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis, yaitu sebesar 39,31 persen.

Grafik 10.1.
Persentase Penduduk Menurut Jaminan Kesehatan yang Dimiliki di Kota Banda Aceh, 2016

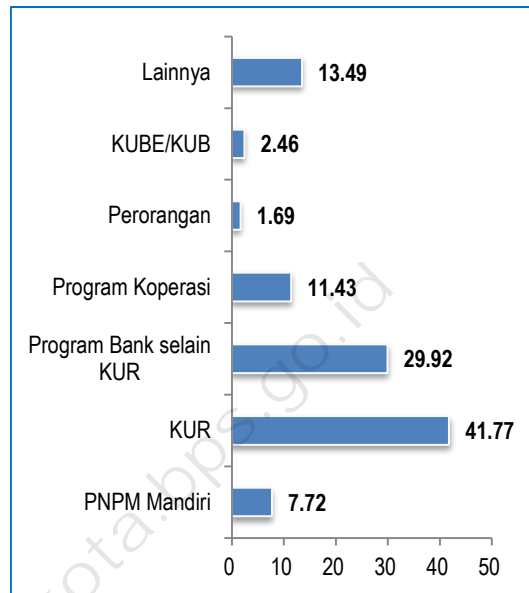


Sumber : BPS Kota Banda Aceh (SUSENAS 2016)

Awal pemerintahan Presiden Joko Widodo (Jokowi) dan Wakil Presiden Jusuf Kalla (JK) ditandai dengan kebijakan pengalihan subsidi Bahan Bakar Minyak (BBM). Langkah tersebut berupaya mengubah ekonomi berbasis konsumsi menjadi ekonomi berbasis produksi. Hal ini sejalan dengan fondasi pembangunan nasional yang telah ditetapkan pemerintah dengan upaya meningkatkan produktivitas, daya saing, dan kemakmuran rakyat. Berdasarkan data Susenas 2016, terdapat 1 persen rumah tangga yang menerima bantuan tunai terkait pengalihan subsidi BBM dalam 6 bulan terakhir.

Program kredit usaha yang dikurcurkan pemerintah merupakan suatu upaya untuk membantu perekonomian rakyat, terutama di daerah yang dikategorikan miskin. Pada Grafik 10.2. terlihat bahwa, sebagian besar masyarakat mendapatkan kredit usaha dari KUR, yaitu sebesar 41,77 persen, program bank selain KUR sebesar 29,92 persen, program koperasi sebesar 11,43 persen, dari PNPM Mandiri sebesar 7,72 persen, KUBE/KUB sebesar 2,46, perorangan sebesar 1,69 persen, dan lainnya sebesar 13,49 persen.

Grafik 10.2.
Persentase Rumah Tangga yang Menerima Kredit Usaha Selama Setahun Terakhir di Kota Banda Aceh, 2016



Sumber : BPS Kota Banda Aceh (Susenas 2016)

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



BADAN PUSAT STATISTIK KOTA BANDA ACEH

Jl. Laksamana Malahayati Km 6,5 Desa Baet, Kabupaten Aceh Besar

Telp/fax. (0651) 8012501, email : bps1171@bps.go.id

<http://bandaacehkota.bps.go.id>